

# אובדנות בחברה הערבית בישראל הדגשים מיוחדים

ד"ר ראידה דעים  
מנהלת המרפאה הפסיכיאטרית  
לילד ולמתבגר מג'אר  
בית חולים זיו- צפת

# שיעורי האובדנות בישראל

- 6 ל 100,000 – 400 בשנה מתוכם 100 עד גיל 18 בכלל האוכלוסייה. בכללי השיעורים נמוכים בחברה הערבית .
- לדוגמא בשנת 2017 בקרב החברה הערבית השיעורים 2 ל 100,000 (כ 30 בשנה), לעומת 6.9 בקרב היהודים. ממצאים דומים נתקבלו ממדינות שונות בעולם הערבי.
- בישראל מידי שנה 5600 אנשים מבצעים ניסיון אובדני או 6800 ניסיון בשנה. שיעור הניסיונות האובדניים הכללי 78 ל 100,000. גם כאן השיעור בקרב הערבים נמוך יותר. לדוגמא בשנת 2017 השיעור 70.6 בקרב הערבים לעומת 83.1 בקרב היהודים. בקרב הנשים השיעורים גבוהים לעומת גברים (למשל ב 2019 השיעור הכולל 95, נשים 109 וגברים 82 ל 100,000)

# ייחודים בנתוני אובדנות בקרב החברה הערבית בישראל

- בקרב היהודים ואחרים בגילאי 46 ומעלה שיעורי האובדנות גבוהים לעומת בקרב הערבים. השיעור הגבוה ביותר נרשם בקרב בני 75 ומעלה.
- בחברה הערבית קבוצות הסיכון המרכזיות לאובדנות ולניסיונות אובדניים הן גילאי 15-24 וגם 25-44.
- הגברים הדרוזיים נמצאו בסיכון גבוה במיוחד לאובדנות ואף בשנים 2001-2009 השיעור בקרב הדרוזים היה **14.7 ל 100,000 בקבוצת גיל 15-24 ושיעור של 9.5 ל 100,000 בקבוצת גיל 25-44** (לעומת ערכים סביב ה 6 ל 100,000 בקרב היהודים ו 3 ל 100,000 בקרב המוסלמים) – ממצאים לפי נתוני משרד הבריאות 2020.
- הנשים המוסלמיות (כולל הבדואיות) והגברים הדרוזים הם בסיכון מוגבר לניסיונות אובדניים
- שתי הטבלאות ומחקרים רבים מדגישים את המוקדים המרכזיים: גברים דרוזים, קבוצות גיל צעיר, ונשים מוסלמיות

# שיעורי ניסיונות ההתאבדות מתוקן לגיל לפי נתוני משרד הבריאות 2020

שאר המוסלמים	יהודים ילידי ישראל	דרוזים	ערבים נוצרים	בדואים	
69.2	86.9	67.9	62.6	65.0	2004-2006
72.7	83.4	68.5	71.4	68.4	2005-2007
77.1	82.1	71.8	73.8	64.2	2006-2008
77.8	81.2	76.0	74.6	62.8	2007-2009
82.2	83.9	80.5	68.0	71.5	2008-2010
91.2	82.8	87.2	66.7	72.6	2009-2011
99.1	84.2	90.1	70.3	78.8	2010-2012
98.6	85.6	89.5	72.4	84.8	2011-2013
94.7	89.3	89.0	73.3	93.6	2012-2014
89.5	91.3	91.0	65.0	101.4	2013-2015
86.8	91.3	108.0	65.3	95.7	2014-2016
84.4	92.4	113.5	66.8	94.2	2015-2017
84.3	92.6	124.5	67.8	95.5	2016-2018

# השוואה בשיעורי ניסיונות ההתאבדות בין הקבוצות לפי קבוצות גיל 15-24

שאר המוסלמים	יהודים ילידי ישראל	דרוזים	ערבים נוצרים	בדואים	
147.7	145.9	219.7	128.6	131.4	2004-2006
157.9	146.0	232.6	141.7	119.4	2005-2007
163.8	148.2	235.9	132.5	111.4	2006-2008
169.2	153.2	242.7	122.2	134.1	2007-2009
178.1	155.9	244.6	115.8	156.3	2008-2010
202.0	155.7	276.8	111.1	162.6	2009-2011
215.7	159.9	296.1	129.5	167.6	2010-2012
204.4	169.9	296.1	115.4	188.9	2011-2013
186.7	182.6	277.8	133.9	218.0	2012-2014
172.3	194.4	278.4	104.4	236.8	2013-2015
162.9	198.6	347.6	108.3	215.4	2014-2016
154.9	204.0	407.2	93.1	197.4	2015-2017
138.8	205.1	467.9	99.5	183.0	2016-2018

# עוד ממצאים ממחקרים שונים

- **הראל- פיש ועמיתיו (HBSC, 2016)** בדקו אובדנות בקרב תלמידים בכיתות י' עד י"ב'. מצאו 16% מהתלמידים הערבים חשבו ברצינות על התאבדות לעומת 9% מהתלמידים היהודיים. 11% הכינו תוכנית לעומת 6% מהיהודיים.
- **קאוקונדה- מועלם וישראלשבילי 2015** מצאו כי בקרב נערות ערביות היו רמות גבוהות יותר של מחשבות אובדניות, ניסיונות התאבדות ורמת המצוקה הנפשית שלהן הייתה גבוהה יותר בהשוואה לנערים ערבים ונערים יהודים.
- **במחקר של ברנשטיין קלומק ועמיתים 2017** על תלמידי תיכון בבתי ספר מקצועיים ערבים ויהודים נמצא כי התלמידים הערביים היו שיעורים גבוהים יותר של מחשבות אובדניות וניסיונות אובדניים, כמו כן היו להם רמות גבוהות יותר של דיכאון, חרדה וסומטיזציה לעומת היהודיים. קבוצת הסיכון הגבוהה ביותר הייתה הנערות הערביות המוסלמיות מבחינת שיעורי הניסיונות האובדניים וריבוי המחשבות האובדניות. במחקר זה נמצא כי אודות מחשבות אובדניות, להיות ערבי, או להיות נקבה מכפיל את הסיכון למחשבות אובדניות, בעוד להיות עם מעמד סוציו אקונומי גבוה יותר מוריד את הסיכון ב 40% למחשבות אובדניות. דיכאון הכפיל את הסיכון למחשבות אובדניות בעוד חרדה או סומטיזציה העלו את הסיכון ביותר מ 50%. הרגשת שייכות הפחיתה את הסיכון למחשבות אובדניות ב 30%.
- **במחקר של קאוקונדה-מועלם 2020** על מתבגרים ובוגרים צעירים בני 15-26 יהודים, נוצרים ומוסלמים נמצא שתפיסת עתיד חיובית ורווחה נפשית הן נמוכות בקרב מוסלמים, בהשוואה ליהודים. בנוסף העמדות השליליות כלפי החיים בקרב המוסלמים גבוהות יותר מאשר בקרב היהודים. תוצאות אלה מעידות על קיומה של מצוקה משמעותית בקרב המוסלמים.

# המשך: עוד ממצאים מחקריים

- במחקר של **לוי בלז ועמיתים 2020** אשר בדק מאפיינים פסיכולוגיים ובין-אישיים התורמים לחשיבה אובדנית בקרב צעירים יהודים וערבים מוסלמים הלומדים בבתי ספר מקצועיים ברחבי הארץ, השתתפו 581 תלמידים בכיתות ט'-י"ב, מתוכם 338 יהודים ו-243 מוסלמים. תלמידים מוסלמים דיווחו על עוצמה גבוהה של מחשבות אובדניות, בהשוואה לתלמידים יהודים. נערות מוסלמיות דיווחו על רמת מחשבות אובדניות גבוהה יותר מאשר כל תת-הקבוצות האחרות. בני נוער מוסלמים שהוריהם גרושים דיווחו על עוצמת מחשבות אובדניות גבוהה יותר מאשר בני נוער מוסלמים שהוריהם נשואים. הבדל זה לא נמצא בקרב בני הנוער היהודיים (**לוי בלז, אפק, ברקן וחן גל, 2020**). בנוסף, תלמידים מוסלמים דיווחו על רמת רווחה נפשית נמוכה יותר ותחושת חוסר שייכות רבה יותר לעומת התלמידים היהודים.
- ממצאים דומים ממחקר **ברנשטיין-קלומק ועמיתים 2016** על שיעורי האובדנות וניסיונות אובדניים בקרב יהודים לעומת קבוצות הערבים השונות. מצאו השיעורים גבוהים של אובדנות בקרב הגברים הדרוזים עד קבוצת גיל 25-44. השיעורים הנמוכים ביותר בקרב הנוצרים. ונמצא כי שיעורי הניסיונות האובדניים גבוה במיוחד בקרב נשים מוסלמיות ובדויות עד גיל 24. כמו גם בקרב גברים דרוזים בני 15-24.

# גורמי חוסן וגורמי סיכון לאובדנות בהקשר החברה הערבית

- ערכים דתיים ושל אמונה
- קשרים משפחתיים חזקים
- קולקטיביזם
- חשש מבושה לחשיפת מצוקה- במיוחד בגילאי 45 ומעלה
- חשש מפני פגיעה בשם וכבוד המשפחה
- הפגת הרגשת בדידות
- חשיפה למודרניזציה וגלובליזציה (כולל אינטרנט) עבור הצעירים ובמיוחד הנשים הצעירות.. התנגשות תרבותית
- חשיפה לכלי נשק בצבא
- פרדוקסים ערכיים של נאמנות (צבא) לגבי הגברים הדרוזים
- תפיסת החברה כמתפרקת (דרוזים ונשים)
- רמות גבוהות של דיכאון (נשים ובדווים)
- האישה מוחלשת יותר- והאובדנות הינה ביטוי מצוקה או מחאה
- מין זכר לאובדנות, מין נקבה לניסיונות אובדניים



# גורמי הסיכון בגלל אי טיפול

- חוסר בשירותים הטיפוליים ואי נגישות השירותים גיאוגרפית ושפתית כדי לתת מענה לבעיות הנפשיות- דיכאון והפרעות אחרות
- חורים ברצף הטיפולי
- שיעורי פנייה נמוכים לבקשת עזרה בקרב מתבגרים ומבוגרים
- ההגעה לטיפול אם בכלל היא מעוכבת כ 3 שנים מאז הופעת המצוקה
- חשש מפני טיפול תרופתי והימנעות מאשפוזים במיוחד בקרב נשים
- מעמד האישה הנמוך, היא נדרשת לטפל באחרים במשפחה ופחות בעצמה

# הטיפול באובדנות

- **ברמה הראשונית:** חיסון האוכלוסייה. כולל הכשרות של תלמידים בבתי הספר כ"שומרי סף", "קווים חמים" שמפעיליהם מתמקצעים במניעת אובדנות, תוכנית **איתור יזום בבתי הספר**, הגבלת אמצעים קטלניים, **בנייה ושימור של רצף טיפולי** ברמת האוכלוסייה והפרט שבסיכון.
- **ברמה השניונית:** **טיפול באנשים** שהם בקבוצת סיכון לאובדנות, כגון כאלה הסובלים מדיכאון. כולל פסיכותרפיה בית ספרית המבוססת על **מודלים של CBT**. ברמה זו אנשי המקצוע צריכים לעבור הכשרות שממוקדות בטיפולים תרופתיים ופסיכו-סוציאליים מוכחים להפחתת דיכאון, ואף בטיפולים למניעת דיכאון בקרבם. **עבור מתבגרים, שיתופם של ההורים** הוא חלק משמעותי.
- **ברמה השלישונית:** **טיפול באנשים אחרי ניסיון אובדני**, ובמקרה של המתבגרים גם טיפול במסגרות שבהן הייתה התאבדות, כדי למנוע הדבקה. נדרשת התמקצעות ברמה גבוהה כדי לטפל בנושא זה ברמה השלישונית, כולל ניסיון, עבודת צוות והרבה אמפתיה ותקווה.

# ארבעת האסטרטגיות: גיל זלצמן ועמיתים 2016

- 2 בתחום הטיפול:
  - טיפול בדיכאון
  - בניית רצף טיפולי
- 2 בתחום בריאות הציבור:
  - הכשרת שומרי סף
  - הרחקת זמינות אמצעים קטלניים.
- וכל אלה בתוך הקשר של קשר אמון וביטחון

# אתגרים מיוחדים בחברה הערבית בהקשר 4 האסטרטגיות

- ליצור יותר מודעות והסברה לגבי חשיבות הטיפול הנפשי- תרופתי והרגשי, להקשיב לחששות וליצור יותר אמון. כולל הסברה על מקומות ואפשרויות הטיפול.
- הדגשת ההתמקדות באוכלוסיית הנשים כי בקרבן יש יותר מצוקה וגם יותר הימנעות מטיפול. גם התמקדות בגברים הדרוזים ובגילאים הצעירים- במיוחד בבתי ספר ומכללות.
- לדאוג ליצירת רצף ובירור מתמשך ומעקב אחרי אלה שבסיכון. כולל הרחבת מסגרות הטיפול המקצועי וגם בקהילה (שיקום, טיפול יום..).
- הכשרת אנשים מהחברה כולל במיוחד מחנכים וצוותי הוראה. כי בתי הספר נחשבים למרכזי טיפול משמעותיים בחברה הערבית.
- במסגרת הכשרת שומרי סף, ובהיותם לא אנשי טיפול חשובה במיוחד הדגשת חשיבות השמירה על הפרטיות של הפונים, ויצירת ערבות הדדית.